Hastanın Adı, Soyadı:
Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:

Randevu Tarih ve Saati:
Dosya no:

1.İŞLEMİN KİM TARAFINDAN YAPILACAĞI:DR.....

2.İŞLEMDEN BEKLENEN FAYDALARI:

3.İŞLEMİN UYGULANMAMASI DURUMUNDA KARŞILAŞILABİLECEK SONUÇLAR:

Şikayet ve belirtilerinizin alerjik bir nedene bağlı olup olmadığını anlamak için yapılan deri testlerdir. Kolay uygulanması, güvenilir olması ve kısa sürede sonuç belli olması nedeni ile alerjik hastalıkların tanısında ilk sırada tercih edilen bir yöntemidir.

Alerjik deri testleri farklı yöntemlerle (prick / intradermal / yama testi) uygulanabilir. Sizin şikayet ve belirtilerinize göre bu yöntemlerden hangisinin kullanılacağını doktorunuz belirleyecektir. En sıklıkla deri prick testi (deri çizme testi) kullanılmaktadır.

Test için “alerjen” adı verilen alerjik reaksiyona neden olan maddeler kullanılmaktadır. En sık kullanılan alerjenler ev tozu akarı, polenler, küf mantarları, kedi ve köpek alerjenleri, gıda alerjenleri, lateks (doğal kauçuk), arı zehiri alerjenleridir. Sizin şikayet ve belirtilerinize göre doktorunuz tarafından alerjenler seçilerek kullanılmaktadır. Ek olarak sonuçların doğru olarak değerlendirilebilmesi için pozitif (histamin) ve negatif (allerjen içermeyen madde) kontrol maddeleri de kullanılmaktadır.

Alerjenler ön kol iç kısmına veya sırt bölgesine aralarında en az 2 cm mesafe kalacak şekilde sırasıyla damlatılır ve steril sivri uçlu özel tıbbi maddeler ile derinizin en üst kısmında bir çizik oluşturulur. 15-20 dakika beklenir ve belli ölçülerde kızarıklık-kabarıklık oluşması durumunda test pozitif kabul edilir.

4.VARSA İŞLEMİN ALTERNATİFLERİ:

Testi yaptırmak istemediğinizde alternatif olarak kanda alerji aranabilir. Ancak bu işlem daha pahalı olup, sonuçların çıkması için zamana ihtiyaç vardır. Kanda alerji araştırması öncelikle ilaç kullanımı, ağır alerjik hastalık, hamilelik gibi nedenlerle deri testi yapılamayanlarda tercih edilmektedir.

5.İŞLEMİN RİSKLERİ VE KOMPLİKASYONLARI:

Riskler ve oluşabilecek rahatsızlıklar: Herhangi bir istenmeyen durum görülme sıklığı oldukça azdır. Çok duyarlı / hassas hastalarda deri yanıtı abartılı olabilir ve testin uygulandığı bölgede gözlenen kızarıklık ve kabarıklık büyük olabilir ve kaşıntı rahatsız edebilir. Son derece nadir olmakla birlikte yaşamı tehdit edici durumların geliştiği de bildirilmiştir.

Alerji deri testi esnasında alerjik şok ihtimali bulunduğundan, testlerin bu konuda eğitimli kişiler tarafından, her türlü müdahale ortamının bulunduğu ve test sonrasında yaklaşık 30 dakika doktor gözetiminde bulunabileceğiniz merkezlerde yapılması gereklidir.

Test öncesi dikkat edilmesi gerekli noktalar:

- Test günü tok geliniz.
- Testin yapılacağı gün aktif şikayetiniz var ise doktorunuza mutlaka belirtiniz.
- Alerji deri testlerinin sonucunu etkileyebileceği için kullandığınız tüm ilaçlar (alerji ile ilgili veya değil) hakkında doktorunuza bilgi veriniz.

6.İŞLEMİN TAHMİNİ SÜRESİ:

7.KULLANILACAK İLAÇLARIN MUHTEMEL İSTENMEYEN ETKİLERİ VE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR:

8.HASTANIN İŞLEM ÖNCESİ VE SONRASI DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR VE DİKKAT EDİLMEMESİ DURUMUNDA YAŞANABİLECEK SORUNLAR:

9.GEREKTİĞİNDE AYNI KONUDA TIBBİ YARDIMA NASIL ULAŞABİLDİĞİ:

HASTA ONAM (RIZA, İZİN)

..... kendime (/hastama), doktorumun bana açıkladığı şekilde, şikayetlerime neden olan

hastalığımın tanısı için," alerji deri testlerinin" duyarlı / hassas olup olmadığımın anlaşılması için yapılması gerektiğini öğrendim.

Bu test ile ilgili tarafıma hem yazılı hem de sözel olarak açıklama yapıldı. Yapılacak olan bu testte doktorumun seçeceği "alerjenlerin" derime damlatıldıktan sonra çok küçük uçlu özel bir tıbbi alet ile derime çizik atılarak 15-20 dakika bekleyeceğimi öğrendim.

Önerilen testin risklerini ve testi yaptırmadığım takdirde karşılaşabileceğim riskleri ve olası seyrini doktorum anlattı. Bu bilgilendirme ve rıza formunu okudum / yakınım bana okudu. Doktorum, önerilen testin risklerini ve testi yaptırmadığım takdirde karşılaşacağım riskleri anlattı. Buna ek olarak tanı amaçlı bu girişimin sonuçlarının başarılı olamayabileceği uyarısında bulundu. Tüm anlatılanları anladım. Bu test konusunda soru sorabilmem ve karar verebilmem için yeterli süre tanındı ve bana iş bu hasta onam formundan bir nüsha verildi. Bu bilgiler ışığında bana / yakınıma bu işlemin uygulanmasını hiçbir baskı altında kalmadan kendi irademle kabul ettiğimi beyan ederim.

Bu girişimin sonuçlarının başarılı olamayabileceği bana anlatıldı.

Bu belgede tanımlanan girişimin / tedavinin uygulanmasını: ▭ KABUL EDİYORUM. ▭ KABUL ETMİYORUM.

HASTANIN ADI-SOYADI :
İMZASI:

HASTA YAKININ ADI-SOYADI :
İMZASI:

DOKTORUN ADI-SOYADI-ÜNVANI: .....İMZASI.....

RIZANIN ALINDIĞI TARİH/SAAT/: .....

Not: Lütfen el yazınızla "2 sayfadan oluşan bu onamı okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız. (Bu onam formu iki nüsha olarak doldurulup bir nüshası hastaya verilecek bir nüshası da hasta dosyasına konulacaktır)